

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АНОМАЛИЙ СУХОЖИЛИЙ КИСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ БГМУ

Кисель А.С.^{}, Лагодский В.И.^{*}, Беспальчук А.П.^{*,**}*

^{}УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра травматологии и ортопедии, ^{**}УЗО «6-я ГКБ Минска»*

Человеческая кисть – это поразительный инструмент, способный к выполнению бесчисленных действий благодаря наличию такой важной функции, как хватание. Это обеспечивается специальной функцией большого пальца, называемой противопоставлением. Без кисти наши представления об окружающем мире были бы бедны и лишены контрастов. Большое количество аномалий кисти не имеет ярких клинических проявлений, своевременное их перинатальное распознавание очень затруднено и поэтому они могут остаться нераспознанными на протяжении многих лет.

Цель исследования: Определение частоты встречаемости аномалий сухожилий кисти.

Задачи: 1. Разработка тестовой системы для определения функции каждой из мышц кисти в отдельности. 2. Клиническое исследование группы здоровых молодых людей с использованием разработанной тестовой системы.

Материалы и методы: В рамках исследования на кафедре травматологии и ортопедии БГМУ было обследовано 100 студентов БГМУ, в возрасте 17- 28 лет (парней - 50; девушек – 50) , средний возраст составил – 23 года.

Результаты: Аномалию Линбурга-Комстока мы выявили у 16 (8%) человек. Двухстороннюю аномалию сгибателей констатировали у 9 исследуемых. В трёх случаях обнаружения описываемой патологии осматриваемые отмечали дискомфорт при игре на гитаре, фортепиано, связанный с появлением непроизвольных синхронных движений первого и второго пальцев правой кисти. Аномальное соединение длинного сгибателя большого пальца (FPL) и глубокого сгибателя второго и третьего пальца (FDP II, III) было обнаружено у 13 обследуемых. При изучении функции поверхностного сгибателя пятого пальца (FDS V), мы установили, что он отсутствует у 29 испытуемых. При исследовании сухожилий глубоких сгибателей мы обратили внимание на отсутствие самостоятельной функции глубокого сгибателя четвертого пальца (FDP IV) при фиксированном третьем пальце. Данное нарушение встречалось у 9 обследуемых. Движения, осуществляемые межкостными мышцами, нами были изучены изолированно – для каждой из них в отдельности. В результате чего, явное уменьшение амплитуды движения, осуществляемого тыльной межкостной мышцей (DI-IV) мы обнаружили у 11 человек. Функцию короткой ладонной мышцы (PB) мы исследовали также у 100 студентов. При этом наличие признаков функции данной мышцы мы установили у 36 из 100 обследованных нами. Отсутствие справа – 4 случая, слева – 10, двухстороннее отсутствие – 50. При изучении функций короткого сгибателя и разгибателя большого пальца (FPB, EPB) нами была выявлена высокая вариабельность амплитуды движений в ПФС большого пальца, требующая более детального изучения.

Таким образом, анализ полученных данных позволил установить, что: 1) Как правило, люди даже не подозревают о наличии у них аномалий сухожилий. 2) Ограничение функции и возникновение дискомфорта может возникать у лиц, труд которых связан с высокой активностью руки. Это может быть вызвано наличием различных сухожильных аномалий. 3) МРТ мягких тканей предплечья и кисти позволяет достоверно установить диагноз, а также снизить травматичность оперативного вмешательства за счет рационального его планирования.